

УДК: 687.5:615.262

РОЗРОБКА СКЛАДУ ТА ТЕХНОЛОГІЇ КОСМЕТИЧНОГО ЗАСОБУ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ РОЗАЦЕА

Бударіна А.В., Бобро С.Г., Тихонов О.І.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

Вступ. Актуальність досліджень щодо розацеа визначається високою частотою захворюваності в популяції, неясністю етіології, недостатньо вивченим патогенезом, неухильним збільшенням числа хворих цим дерматозом, часто рецидивуючим перебігом, наявністю важких форм, що обумовлює значні труднощі при виборі оптимальної терапії.

В даний час розацеа розглядають як хронічне, рецидивуюче захворювання частіше шкіри обличчя, що характеризується стадійним перебігом. Найчастіше захворювання зустрічається у віковій категорії 30-40 років. Частіше страждають жінки (60%). Розацеа є поширеним захворюванням. Серед дерматологічних діагнозів становить близько 5%.

Існують наступні патогенетичні концепції, що розглядаються в якості основних чинників розвитку розацеа: екзогенні фактори, в тому числі присутність в шкірі кліща *Demodex folliculorum*, порушення діяльності ендокринної та нервової систем, зміни імунного статусу, первинні патологічні судинні реакції, роль компонентів систем калікреїн-кінінової і згортання.

У діагностиці *Helicobacter pylori* використовують інвазивні і неінвазивні методи. Інвазивні методи з прицільною біопсією: гістологічний, бактеріоскопічний, бактеріологічний, біохімічний, полімеразна ланцюгова реакція (гастробіоптатів) базуються на ендоскопічних дослідженнях, множинних біопсіях слизової оболонки шлунка або дванадцятипалої кишки і подальшими морфологічними дослідженнями біоптатів. Неінвазивні методи - серологічний, полімеразна ланцюгова реакція на ДНК у калі. Серед неінвазивних методів діагностики найбільшу перевагу віддають уреазному дихальному тесту. У клінічній і поліклінічній практиці найбільший інтерес представляють методи, що дозволяють швидко виявити інфекцію і технічно просто виконувати цю процедуру медичними працівниками. Цим критеріям відповідає пропонуваній модифікований неінвазивний уреазний дихальний тест (УДТ), так званий С-карбамід-тест.

Мета роботи. Аналіз патогенетичного обґрунтування використання вазоактивних методів лікування на різних стадіях розацеа.

Методи досліджень. Для досягнення поставленої мети були визначені показники локального кровотоку в ділянці ураженої і неуразеної шкіри обличчя на різних стадіях розацеа. У ході науково-дослідної роботи проаналізовано зміни клінічних ознак та вивчено вираженість системної ендотеліальної дисфункції у пацієнток на різних стадіях розацеа. Проведено якісний і кількісний контроль

зразків препарату за показниками, які характеризують стабільність: опис, рН, кількісний вміст декспантенолу за методами, описаними в ДФУ і проекті нормативної документації на ЛЗ. Діапазони критичних параметрів і характеристик ми визначали на підставі експериментальних даних і попереднього досвіду роботи.

Загальні результати. З метою покращення споживчих характеристик, зручності зберігання і застосування було розроблено склад і технологію косметичного засобу на основі декспантенолу. Для розробки складу косметичного засобу декспантенолу вивчали вплив наповнювача і кількості допоміжних речовин. У план експерименту було включено допоміжні речовини, дозволені для використання у виробництві косметичних засобів.

Висновок. Отже, на основі проведених досліджень розроблено оптимальний склад і технологію косметичного засобу на основі декспантенолу. Також був оцінений ефект лікувального базового догляду, мікрострумової терапії і системних вазоактивних препаратів на стан мікроциркуляції шкіри обличчя.

Література

1. Башура, А. Г. Лечебная косметика в аптеках и не только / А. Г. Башура, С. Г. Ткаченко. – Х. : Прапор, 2006. – 400 с.
2. Технологія виготовлення екстемпоральних лікарських апіпрепаратів і їх застосування в фармації, медицині та косметології : метод. рек. / О. І. Тихонов, Т. Г. Ярних, С. О. Тихонова та ін. ; под ред. О. І. Тихонова. – Х. : НФаУ, 2016. – 75 с.